



בית המשפט העליון בשבתו כבית משפט לערעורים פליליים

ע"פ 6318/12

לפני: כבוד המשנה לנשיאה א' רובינשטיין
כבוד השופט נ' סולברג
כבוד השופטת ע' ברון

המערער: עאסלה פהים

נגד

המשיבה: מדינת ישראל

ערעור על גזר דינו של בית המשפט המחוזי בחיפה מיום 9.7.2012 ב-תפ"ח 3770-10-10 שניתן על ידי כבוד סגן הנשיאה השופט י' אלרון, כבוד השופט מ' גלעד וכבוד השופט מ' רניאל

תאריך הישיבה: י"ד בסיון התשע"ה (1.6.2015)

בשם המערער: עו"ד אביגדור פלדמן
בשם המשיבה: עו"ד תמר פרוש

פסק-דין

השופטת ע' ברון:

1. המערער רצח את אשתו ההרה, האלה עסאלה (להלן: המנוחה). היה זה בשעת בוקר מוקדמת, ביום 5.9.2010, בעת שבני הזוג שהו בביתם יחד עם ארבעת ילדיהם הקטינים. המערער הצטייד לשם כך בסכין מטבח, פנה לחדר האמבטיה שבו היתה המנוחה באותה עת, חנק אותה, דקר אותה 6 דקירות, וגרם למותה. ביום 5.3.2012 ובתום שמיעת הראיות, הרשיע בית המשפט המחוזי בחיפה (סגן הנשיאה השופט י' אלרון, השופט מ' גלעד והשופט מ' רניאל) את המערער ברצח בכוונה תחילה לפי סעיפים 300(א)(2) ו-301 לחוק העונשין, התשל"ז-1977 (להלן: חוק העונשין או החוק) (תפ"ח 3770-10-10). ביום 9.7.2012 גזר בית המשפט המחוזי את דינו של המערער למאסר עולם, הוא העונש המנדטורי בגין עבירת רצח (סעיף 300(א) לחוק).

המערער הודה תחילה בביצוע הרצח בפני חוקריו, ואולם בתשובה לכתב האישום גרסתו היתה שאינו זוכר דבר מיום האירוע. יובהר כי המערער לא חלק על כך שהוא הביא למותה של אשתו המנוחה, אלא על התקיימות היסוד הנפשי הדרוש בעבירת הרצח. לגישתו של המערער, עברו הפסיכיאטרי מלמד כי בעת שרצח את המנוחה היה שרוי במצב פסיכוטי. מלכתחילה הודעת הערעור הופנתה בראש ובראשונה נגד הכרעת הדין, כאשר לגרסתו של המערער שומה היה על בית המשפט המחוזי להחיל עליו את סייג העדר השפיות כאמור בסעיף 34ח לחוק העונשין. ואולם בפתח הדיון בערעור הודיע בא כוחו של המערער כי הוא מוותר על טענה זו ואינו מערער עוד על הכרעת הדין, וכי בשלב זה מתמקד טיעונו בעונש שנגזר על המערער. לפיכך, הערעור שבפנינו נסוב על טענתו של המערער כי הוא זכאי לענישה מופחתת לפי סעיף 300א(א)(1) ו-(2) לחוק העונשין, שזו לשונו:

“300א. על אף האמור בסעיף 300, ניתן להטיל עונש קל מהקבוע בו, אם נעברה העבירה באחד מאלה:
 (א) במצב שבו, בשל הפרעה נפשית חמורה או בשל ליקוי בכושרו השכלי, הוגבלה יכולתו של הנאשם במידה ניכרת, אך לא עד כדי חוסר יכולת של ממש כאמור בסעיף 34ח –
 (1) להבין את אשר הוא עושה או את הפסול שבמעשהו; או
 (2) להימנע מעשיית המעשה.”

כתב האישום

2. המערער יליד שנת 1976. הוא והמנוחה היו נשואים זה לזה במשך כ-13 שנים שבמהלכן נולדו ארבעת ילדיהם, ובעת הירצחה הייתה המנוחה במהלכו של הריון נוסף. לפי כתב האישום, ביום 5.9.2010 בשעה 05:00 לפנות בוקר לערך, רצח המערער את המנוחה באכזריות מקפיאת דם. הוא ניגש לחדר המקלחת שבו נמצאה המנוחה באותה עת, חנק אותה, ודקר אותה מספר דקירות קטלניות באמצעות סכין שנטל קודם לכן ממטבח ביתם, וגרם למותה. כאמור, בתשובה לכתב האישום לא הכחיש המערער את עובדות כתב האישום, ואולם טען כי אינו זוכר דבר מהשתלשלות האירועים המתוארת. עיקר טיעונו של המערער הוקדשו למצבו הנפשי, באופן כללי ובפרט בעת ביצוע הרצח – כאשר עמדתו של המערער היתה כי אינו כשיר לעמוד לדין מפאת מחלת נפש, ובכל מקרה הוא אינו אחראי למעשיו ולכן פטור מאחריות פלילית מחמת אי שפיות. לצד טענות אלה טען המערער טענת זוטא, שלפיה אמרות שונות שלו בפני חוקריו בנושא ביצוע הרצח אינן קבילות בהליך נגדו – וזאת משום שלא נאמרו מרצונו החופשי אלא כתוצאה מלחצים שונים שהופעלו עליו.

על רקע טענותיו של המערער לאי כשירות לעמוד לדין, הוא הופנה במהלך מעצרו להסתכלות פסיכיאטרית בבית החולים לבריאות הנפש "שער מנשה". תקופת ההסתכלות ארכה כחודש וחצי (מיום 14.9.2010 ועד ליום 25.10.2010), ובתומה נערכה חוות דעת פסיכיאטרית בעניינו של המערער על ידי ד"ר בוריס ראוכברגר (להלן: ד"ר ראוכברגר) וד"ר אלנה זברסקי (להלן: ד"ר זברסקי) מהחטיבה לפסיכיאטריה משפטית בבית החולים. חוות דעת זו עומדת במרכז הדיון שבפנינו, כפי שהיה גם בדיון שנערך בבית המשפט המחוזי, ועל האמור בה יורחב עוד בהמשך. בשלב זה ייאמר, בתמצית, כי מחוות הדעת עולה כי למערער עבר פסיכיאטרי הכולל אף אשפוז כפוי בשנת 2006 במחלקה סגורה. עם זאת, המומחים שערכו את ההסתכלות לא מצאו עדות לתופעות פסיכוטיות כלשהן בהתנהלותו של המערער, והתרשמותם היתה כי המערער "מודע היטב לטיב בעיותיו הקודמות (תגובות חרדה הסתגלותיות), מודע ומבין היטב במה הוא מואשם, אבל בחר לעצמו להכחיש ולא להכיר במעשי ידיו." מסקנותיהם של ד"ר ראוכברגר וד"ר זברסקי היו כדלקמן:

1. הנ"ל אינו חולה נפש במובן המשפטי של המונח אלא בעל הפרעת אישיות עם נטייה לפתח תגובות הסתגלותיות נוירוטיות במצבי דחק בחייו, כגון: פיטורין, שלילת רישיונות, סכסוכים במשפחה וכדומה.
 2. במצבו הנפשי הנוכחי, יכול לתקשר עם עורך-דינו ועם שאר משתתפי הדיונים בבית המשפט, יכול לעקוב אחר הליכים משפטיים ויכול לעמוד לדין.
 3. בעת ביצוע המעשה בו הוא מואשם בתיק פלילי זה, לא היה שרוי במצב פסיכוטי, היה יכול להבדיל בין טוב לרע ובין מותר לאסור והוא אחראי למעשיו."

לנוכח הדברים הללו, נקבע על ידי בית המשפט המחוזי כי המערער כשיר לעמוד לדין.

הכרעת הדין

3. בית המשפט פתח בדיון בטענת הזוטא שעניינה קבילות הראיות לחובתו של המערער – ודחה אותה. יבואר כי המדובר באמרות של המערער שנאמרו בסמוך לאחר הרצח – ובהן לא רק שהודה בביצועו, אלא אף מסר גרסה לקרות המקרה שעל פניה עומדת בסתירה לטענתו כי אין לו כל זיכרון מן האירועים. האמרה הראשונה נאמרה מספר שעות לאחר הרצח, בסביבות השעה 9:30, כאשר אותר המערער על ידי המשטרה ביער עילבון כשהוא מגואל בדם וחבול במצחו ובידיו. בתגובה למעצרו אמר: "לא היה תלוי בי התעצבנתי עליה דקרתי אותה לא יודע איך זה קרה לי". האמרה השנייה נאמרה בסמוך לאחר שנעצר, בעודו יושב בניידת משטרה וממתין לפינויו לתחנה, שאז גולל המערער בפני השוטר שהמתין עימו את השתלשלות האירועים באותו בוקר. לדברי

השוטר, המערער סיפר לו כי ביקש לצאת מהבית מוקדם בבוקר, אך המנוחה נעלה את הדלת והסתגרה עם המפתחות בחדר האמבטיה; המערער התרגז וכשיצאה המנוחה דקר אותה בסכין פעמים רבות וברח מביתם. מאוחר יותר באותו יום שבו נעצר, בסביבות השעה 14:30 בצהריים, נחקר המערער בתחנת המשטרה שאז התבטא בפני חוקריו כי המנוחה "זכרונה לברכה היא אשמה". זאת, לדבריו, מכיוון שמנעה ממנו לצאת מהבית ולאחר מכן סירבה לקיים יחסי מין עימו תוך שדחפה אותו וירקה בפניו (החקירה תועדה גם בהקלטה). זו היתה אמרתו השלישית של המערער. בפעם הבאה שבה נחקר, חלה תפנית בגרסתו של המערער: היה זה כשבועיים מאוחר יותר, בעודו בהסתכלות, שאז טען כי אינו זוכר את אירוע הרצח וגם לא את הדברים שמסר בחקירותיו הקודמות. בגרסה אחרונה זו הוא דבק עד היום.

בהכרעת הדין נקבע כי אמרות המערער ניתנו באופן חופשי ומרצון ונגבו כדין, ולפיכך הן קבילות כראיות לחובתו. בנוסף, נמצא כי אמרות המערער כוללות "פרטים מוכמנים" שעדיין לא היו ידועים למשטרה בעת שנאמרו – כדוגמת מספר הדקירות שדקר את המנוחה, המקום שבו רצח אותה וכיוצא באלה – וגם בכך יש לכדי להעיד על כך שמדובר באמרות אותנטיות של המערער עצמו. טענת הזוטא נדחתה אפוא, כאמור, ובשלב זה אין המערער טוען עוד כנגד קבילותן של אמרותיו.

4. בית המשפט המחוזי הוסיף ועמד על כך שאין למעשה מחלוקת בין הצדדים כי המערער הוא שגרם למותה של המנוחה בחנק ובדקירות סכין, והסוגיה העיקרית שניצבה להכרעתו היתה מצבו הנפשי של המערער בעת ביצוע העבירה. כך, לנוכח הוראת הפטור מאחריות שבסעיף 34ח לחוק העונשין, המורה כי אדם לא יישא באחריות פלילית למעשה שעשה, אם בעת המעשה היה חסר יכולת של ממש להבין את שעשה או את הפסול שבמעשה, או להימנע מעשיית המעשה, והכל בשל מחלה שפגעה בנפשו (או בשל ליקוי בכושרו השכלי – חלופה שאינה רלוונטית לענייננו). בנושא זה עמדו בפני בית המשפט המחוזי שתי חוות דעת נגדיות. כפי שכבר צוין, בחוות הדעת הפסיכיאטרית מטעם המשיבה קבעו ד"ר ראובברגר וד"ר זברסקי כי בעת האירוע לא סבל המערער ממחלת נפש כנדרש בסעיף, אלא מהפרעת אישיות; וכי בכל מקרה בעת ביצוע המעשה הוא לא היה נתון במצב פסיכוטי; ומשכך לא מתקיימים התנאים להגנת אי שפיות.

מטעם המערער הוגשה חוות דעת פסיכיאטרית מאת פרופ' חיים קנובלר (להלן: פרופ' קנובלר), שבדק את המערער ביום 17.3.2011 בבית המעצר "קישון". פרופ' קנובלר מצא כי המערער סובל ממחלת נפש מסוג סכיזופרניה פרנואידיית שפרצה כארבע שנים לפני מעצרו, כאשר בשנה הקודמת למעצר חלה ירידה משמעותית

בתפקודו של המערער והוא אף חווה התקף פסיכוטי פרנואידי מתועד. לגישתו של פרופ' קנובלר, בשל גילו המבוגר יחסית של המערער בעת פריצת המחלה (כבן 30) לא נגרם לו ליקוי אישיותי ניכר – ובשל כך כנראה לא אובחנה מחלתו בעת ההסתכלות בבית החולים שער מנשה. ועוד נאמר בחוות הדעת, כי יש להניח שהמערער לא היה אחראי למעשיו בעת ביצוע העבירה שבה הוא מואשם: אמנם בנסיבות שבהן המערער אינו זוכר את קרות אותו היום שבו רצח את המנוחה, הקביעה אינה מוחלטת; ואולם ההיסטוריה האלימה של המערער, ומצבים פסיכויטיים שבהם היה נתון בעבר, כמו גם מחיקתם מזיכרונו, מצביעים על כך שזו המסקנה המתבקשת.

5. בית המשפט המחוזי ניתח ביסודיות את חוות הדעת הפסיכיאטריות שהוגשו לתיק בית המשפט, ומצא כי יש להעדיף את קביעותיהם של ד"ר ראובברגר וד"ר זברסקי מטעם המשיבה על פני אלה של פרופ' קנובלר מטעם המערער. ראשית נאמר, כי פרופ' קנובלר נפגש עם המערער לשיחה אחת, בת שעתיים בלבד. לעומת זאת, חוות הדעת מטעם המשיבה היא פרי הסתכלות ממושכת, בת כחודש וחצי, שבמהלכה נערך למערער אבחון מקיף הכולל שורה ארוכה של מבדקים ושיחות. במהלך התקופה התרשמו המומחים כי המערער הסתגל באופן תקין לאשפוזו במחלקה, לא נצפו בהתנהלותו סימפטומים פסיכויטיים כלשהם, ולא נמצאה עדות להתנהגות הזייתית או כזו המעידה על תחושת נרדפות או שמיעת קולות כמצופה ממי אשר לוקה בסכיזופרניה.

שנית, בית המשפט המחוזי מצא כי ממצאיו של פרופ' קנובלר, בניגוד לחוות דעתם של ד"ר ראובברגר וד"ר זברסקי, אינם מתיישבים עם החומר הראייתי שנאסף בעניינו של המערער. בית המשפט הבהיר כי ברישומים הרפואיים לא קיימת כל עדות למחלת הסכיזופרניה שממנה סובל המערער לפי אבחנתו של פרופ' קנובלר – ובכלל זה אין בנמצא קביעה רפואית כי הלה סובל מסממן כלשהו של המחלה, כדוגמת מחשבות שווא, תחושות רדיפה, התקפים פסיכויטיים וכיוצא באלה. לעומת זאת, אבחנתם של ד"ר ראובברגר וד"ר זברסקי נתמכת בעדותו של הפסיכיאטר שטיפל במערער בשנים 2009 ו-2010, ד"ר אליאס עבוד (להלן: ד"ר עבוד). הלה מסר כי לא הבחין בסימן למצב פסיכוטי פעיל אצל המערער משך כל תקופת הטיפול, וכי בזמן אמת סבר שיש לייחס את עיקר תלונותיו של המערער לקושי שלו להסתגל למצבו הכלכלי הדחוק ולחוסר יכולתו לפרנס את משפחתו.

6. זאת ועוד. בעוד שפרופ' קנובלר רואה באובדן הזיכרון של המערער כסימפטום למחלת נפש שממנה הוא סובל, בית המשפט המחוזי קבע כי אין ליתן אמון בגרסתו של המערער שלפיה הוא אינו זוכר את קרות אותו יום שבו רצח את המנוחה. נקבע כי קלטות החקירה של המערער במשטרה מלמדות על כך שהלה מסר לחוקריו גרסה עצמאית לרצף האירועים שקדמו לרצח ולמהלכו. כן נקבע, כי הגרסה בדבר אובדן הזיכרון אף אינה עולה בקנה אחד עם אמרותיו של המערער, אותן מסר מרצונו בעת שהמתין למעצרו בניידת המשטרה, ובהן "פרק את אשר על ליבו" בנוגע לביצוע הרצח. ועוד צוין בהכרעת הדין בהקשר זה, כי המערער עצמו מסר לחוקריו כי לאחר שרצח את המנוחה הוא העיר את ילדיהם משנתם והביאם לביתו של אחיו המתגורר בשכנות – על מנת שלא יחשפו למראה אימם המתבוססת בדמה בחדר המקלחת. בית המשפט המחוזי מצא כי בהתנהלות זו יש כדי להעיד על כך שבעת ביצוע הרצח אף הבין המערער את הפסול שבמעשיו ואת השלכותיהם על סביבתו.

בית המשפט הוסיף ואימץ את האמור בחוות דעת משלימה מיום 19.5.2011 שערך ד"ר ראוכברגר בתגובה לאמור בחוות דעתו של פרופ' קנובלר – ובה שלל את אבחון המערער כחולה במחלת נפש (להלן: חוות הדעת המשלימה). מחוות הדעת המשלימה עולה כי גם לסברתו של ד"ר ראוכברגר, המערער לא איבד את זכרונו ביחס לקרות הרצח כפי שמציין פרופ' קנובלר, אלא שמדובר בהכחשה המשמשת למערער כמנגנון הגנה שבמסגרתו הוא בוחר מרצונו ומיוזמתו "להעלים" אירועים מסוימים מזכרונו. בנוסף נקבע בחוות הדעת המשלימה, כי בעוד שאחת מאמות המידה המקובלות לאבחון סכיזופרניה כוללת הימשכותו של המצב הפסיכוטי על פני חודש ימים לפחות – אין כל תיעוד לרצף מעין זה בחייו של המערער; וכן כי בבדיקות פסיכו-דיאגנוסטיות ונוירו-קוגניטיביות שנערכו למערער לא התגלו הפרעות כלשהן שיש בהן כדי להעיד על תהליך סכיזופרני.

7. בהינתן כל האמור הגיע בית המשפט המחוזי לכלל מסקנה כי המערער אינו לוקה במחלת נפש כנטען על ידו, ואף לו היה נקבע כי הוא אכן סובל ממחלה מסוג זה – בכל מקרה בעת הרצח לא היה המערער נתון להתקף פסיכוטי כלשהו, אלא שהוא הבין את טיב מעשיו ואת הפסול שבהם. במצב דברים זה, כך נקבע, אין המערער חוסה בצילו של הסייג לאחריות פלילית מחמת אי שפיות והוא כשיר לעמוד לדין. לאחר שהוסיף ובחן את התקיימותם של רכיבי היסוד הנפשי בעבירת הרצח (החלטה להמית, העדר קנטור, והכנה), פסק בית המשפט כי יש להרשיע את המערער ברצח המנוחה.

8. בשלב גזירת הדין טען המערער כי בשל מצבו הנפשי בזמן הרצח, שהגביל באופן ניכר את יכולתו להימנע מביצוע העבירה, אין לגזור עליו מאסר עולם אלא להקל בעונשו. ואולם בהחלטה מפורטת מיום 9.7.2012 דחה בית המשפט המחוזי את הטענה להפחתת ענישה מכוח סעיף 300א(א) לחוק העונשין, וביום 9.7.2012 גזר על המערער עונש מאסר עולם. במסגרת ההחלטה חזר בית המשפט וניתח את חוות הדעת הפסיכיאטריות ואת עדויות המומחים שהובאו בפניו בשלב הכרעת הדין. בית המשפט עמד על כך שהתנאים להפחתת ענישה מכוח סעיף 300א(א) לחוק הם אמנם מקלים בהשוואה לתנאים לפטור מאחריות פלילית מחמת אי שפיות שנדונו זה מכבר בהכרעת הדין – ואולם נקבע כי המערער אינו עומד גם בתנאים להפחתת ענישה. בתוך כך חזר בית המשפט על קביעתו שלפיה אין לקבל את אבחנתו של פרופ' קנובלר כי המערער סובל ממחלת נפש, ואימץ את קביעתם של ד"ר ראוברגר וד"ר זברסקי שלפיה המערער סובל מהפרעת אישיות. הפרעת אישיות, כך נקבע בהחלטה, אינה עולה כדי "הפרעה נפשית חמורה" כנדרש לשם הפחתת ענישה, אלא בנסיבות נדירות שאינן מתקיימות במקרה דנן.

למעלה מן הצורך, בית המשפט המחוזי נתן דעתו אף לשאלה אם בעת ביצוע הרצח היה המערער חסר יכולת להבין את המעשה שביצע או את הפסול הטמון בו, או חסר יכולת להימנע מעשייתו. נקבע כי בעוד שבחוות הדעת מאת פרופ' קנובלר אין התייחסות לשאלת התקיימותם של שני התנאים הללו, בחוות הדעת מטעם המשיבה נקבע כי המערער הבין את מעשיו בעת הרצח ואת הפסול שבהם. בית המשפט הוסיף וקבע כי התנהלותו של המערער בסמוך לאחר הרצח מלמדת כי יכולתו להימנע מביצוע הרצח לא הוגבלה באופן ניכר. לבסוף ציין בית המשפט כי גם אם היו מתקיימים תנאי סעיף 300א(א) לחוק בעניינו של המערער, בנסיבות המקרה תחושת הצדק אינה מאפשרת להפחית מעונש מאסר העולם שנגזר עליו – באשר הלה "רצח את אשתו ההרה והותיר אחריו ילדים יתומים מאם וללא אב נוכח, שיחיו בצילו של מעשה האלימות הנתעב שביצע, כלפי אמם".

תמצית טענות הצדדים בערעור

9. הערעור מתמקד בקביעתו של בית המשפט המחוזי כי אין המערער זכאי להפחתת ענישה בגין רצח המנוחה. בראש ובראשונה מלין המערער על העדפתו של בית המשפט את חוות הדעת הפסיכיאטרית מטעם המשיבה, באשר למצבו הנפשי של המערער, על פני אבחנתו של פרופ' קנובלר. לגישתו של המערער, העדפה זו שגויה

מיסודה, משום שחוות דעתם של ד"ר ראוכברגר וד"ר זברסקי אינה מתיישבת עם המארג הראייתי בתיק. בפרט מדגיש המערער את העובדה שבשלהי שנת 2009 הוא עבר אפיזודה פסיכיאטרית, שבמהלכה אושפז בכפייה במחלקה סגורה לאחר שנמצא כמי שמהווה סיכון פיזי מידי לעצמו או לזולתו.

לגישתו של המערער, הרישומים הרפואיים מאותה אפיזודה מלמדים על כך שהוא סובל ממחלת נפש – ולא מהפרעת אישיות. הפסיכיאטרית ד"ר לודמילה קבשה, שבדקה את המערער בחדר המיון בבית החולים פוריה ביום 29.9.2009, תיארה את מצבו בסיכום הבדיקה כדלקמן: "רועד, בוכה, מגלה מחשבות שווא של רדיפה בלתי מאורגנת אפקט מתוח בלתי תואם". בחלוף חמישה ימים, כאשר המערער הגיע בשנית לחדר המיון בפוריה, צוין בגיליון הבדיקה כי מחשבותיו אינן תואמות את המציאות. לנוכח ממצאי הבדיקה הופנה המערער להמשך בדיקה בבית החולים זיו, שם ניתנה הוראה לאשפוז במחלקה סגורה. בבקשה להורות על אשפוז בכפייה, שנוסחה על ידי הפסיכיאטרית ד"ר לידיה איזקסון, נאמר בין היתר כי המערער "מגלה מחשבות שווא של יחס, רדיפה – אנשים רודפים, מסתכלים, צוחקים, רוצים להרגו"; וכן נקבע כי המערער "שרוי במצב פסיכוטי פעיל. במצבו הנפשי הנוכחי עלול לסכן את עצמו ואחרים". על יסוד הדברים הללו הורה סגן הפסיכיאטר המחוזי על הוצאת הצו כמבוקש, והמערער אושפז במרכז הרפואי לבריאות הנפש "מזרע" (להלן: בית החולים מזרע); וגם בבדיקה הפסיכיאטרית שנערכה לו עם קבלתו לאשפוז, צוין כי הוא סובל ממחשבות שווא. המערער סבור כי עצם האשפוז הכפוי, לא כל שכן אבחנות המומחים שבדקו אותו בסמוך לפני האשפוז ובמהלכו, מעידים בבירור על כך שכבר באותה עת היה המערער נתון בהתקף פסיכוטי חריף ופעיל.

בתמיכה לטענתו כי הוא סובל ממחלת נפש, המערער מפנה גם לעובדה שלאחר ששחרר מן האשפוז הכפוי הוא החל ליטול באופן קבוע תרופה אנטי-פסיכוטית. ד"ר עבוד, הפסיכיאטר המטפל שרשם לו את התרופה, אף הגביר את המינון שבועיים בלבד לפני הרצח במטרה למנוע התקף פסיכוטי נוסף – אך ללא הועיל. כן מבקש המערער להסתמך על חוות דעתה של ד"ר מריה שארוב (להלן: ד"ר שארוב), מי שערכה לו בדיקה פסיכיאטרית בחדר המיון של בית החולים מזרע בסמוך לאחר שנעצר על ידי המשטרה בגין ביצוע הרצח. ד"ר שארוב מצאה כי המערער מגלה הזיות שמיעה ומחשבות שווא, ולדעתה היה קיים חשד כי הוא שרוי במצב פסיכוטי. לטענת המערער מדובר בראיה ממשית לכך שגם בעת הרצח הוא היה נתון להתקף פסיכוטי, ולעמדתו יש לייחס לראיה זו משקל ממשי משום שמדובר בבדיקה שנערכה בזמן אמת.

10. בהתייחס לתנאי השני הקבוע בסעיף 300א(א) לחוק העונשין, שעניינו מידת יכולתו של הרוצח להבין את הפסול שבמעשה או להימנע מביצוע הרצח – נטען כי שגה ד"ר ראוכברגר בשעה שקבע באופן חד משמעי כי המערער שלט והבין את מעשיו. לגישתו של המערער, מטבע הדברים קיים קושי ממשי להעריך בדיעבד מצב נפשי של אדם, לא כל שכן בנסיבות המקרה דנן שבהן המערער כלל אינו זוכר את אירועי אותו יום. על פי הנטען, עצם העובדה שד"ר ראוכברגר מצא לנכון להביע דעה נחרצת בנושא, מעלה ספק של ממש בדבר אמינותו של המומחה – ויש להעדיף אפוא את חוות דעתו הזהירה של ד"ר קנובלר, שמצא כי סביר יותר שהמערער לא היה מודע למעשיו. עוד באותו עניין, נטען כי שגה בית המשפט המחוזי כאשר הסיק שהמערער הבין את חומרת מעשיו מתוך שהתנהלותו לאחר הרצח היתה רציונלית (העיר את הילדים משנתם והעבירם לביתו של אחיו). לגישתו של המערער, התנהגות רציונלית, שלווה נפש, או רצון להסתיר את דבר העבירה אינם מעידים בהכרח על מצב נפשי תקין או על ניתוק הקשר הסיבתי בין מחלה קיימת לבין ביצוע העבירה.

באחרית הדברים נטען כי למערער לא היה כל מניע לגרום למותה של המנוחה, באכזריות נוראה – וזאת גם אם יש ממש בסברה כי היא דחפה אותו או ירקה בפניו בסמוך לפני שעשה כן. משכך, ובהינתן העובדה כי המערער סובל ממחלת נפש וכי חלה החמרה במצבו הנפשי בתקופה הרלוונטית – המסקנה המסתברת הינה שהרצח הוא תוצאה של התקף פסיכוטי. ובהתייחס לשיקול הדעת הנתון לבית המשפט להקל בעונשו של אדם הנדון למאסר עולם בגין ביצוע רצח – נטען כי שגה בית המשפט המחוזי בקבעו כי אפילו היו מתקיימים התנאים להפחתת ענישה, תחושת הצדק אינה מאפשרת להקל בעונשו של המערער. לטענתו של המערער, הוא עצמו נפל קורבן – למחלת נפש, ובשל מחלתו אפילו משפחתה של המנוחה אינה רואה בו כרוצח.

11. המשיבה מצידה סומכת ידיה על החלטתו של בית המשפט המחוזי שלא להפחית מעונשו של המערער, מנימוקיה. לגישתה של המשיבה, אין כל הצדקה להתערבות של ערכאת הערעור בקביעותיו של בית המשפט בעניין זה. על פי הנטען, המערער לא עמד בנטל להוכיח, ברמת ההוכחה הדרושה (במאזן ההסתברויות), את התקיימותם של שלושת התנאים המצטברים שבסעיף 300א(א) לחוק. לא עלה בידי המערער להראות כי הוא סובל מהפרעה נפשית חמורה; גם לא הוכח על ידו כי יכולתו להבין את מעשיו או את הפסול שבהם, או להימנע מביצוע הרצח, הוגבלה במידה כלשהי; ומשלא הוכחו שני התנאים האמורים, קל וחומר שלא הוכח קיומו של קשר סיבתי בין הפרעה הנפשית לבין ההגבלה ביכולת המערער להבין את מעשיו או להימנע מהם.

12. על פי סעיף 300(א) לחוק העונשין עבירת הרצח נושאת בצידה עונש מאסר עולם חובה. עם זאת, סעיף 300א(א) לחוק מורה כי ניתן לגזור על אדם שהורשע ברצח עונש קל ממאסר עולם – אם ביצע את העבירה בשל הפרעה נפשית חמורה או ליקוי בכושרו השכלי. בפסיקה שדנה בסעיף זה חזר בית המשפט העליון ושנה, כי הפחתת ענישה מעין זו מתאימה למקרי גבול שבהם יכולת השליטה והשיפוט של נאשם נפגעה באופן ניכר כתוצאה מהפרעה נפשית חמורה – ואולם היא לא נשללה לחלוטין באופן המצדיק פטור מאחריות פלילית. במקרים חריגים אלה, תחושת הצדק היא שמובילה את בית המשפט להימנע מלהשית על הרוצח את עונש החובה של מאסר עולם (ראו: ע"פ 1508/14 חבני נ' מדינת ישראל, פסקה 37 (24.8.2015); להלן: עניין חבני; ע"פ 7408/09 גזו נ' מדינת ישראל (10.3.2013), בפסקה 20 והאסמכתאות שם).

ענישה מופחתת, לפי החלופה הרלוונטית לענייננו, מותנית בהתקיימם של שלושה תנאים מצטברים: הראשון, כי הנאשם לוקה בהפרעה נפשית חמורה; השני, קיומה של הגבלה ניכרת על יכולתו של הנאשם להבין את שהוא עושה, את הפסול המוסרי שבמעשה, או להימנע מביצוע הרצח; והשלישי, קיומו של קשר סיבתי בין ההפרעה הנפשית, לבין ההגבלה הניכרת ביכולת להבין או להימנע מהרצח (ע"פ 1019/13 פאיס נ' מדינת ישראל (6.7.2015), בפסקה 16 והאסמכתאות שם, להלן: עניין פאיס; עניין חבני, בפסקה 38). המדובר אפוא ב"תמונת ראי מרוככת" של סייג העדר השפיות שבסעיף 34 לחוק העונשין (ע"פ 5570/01 מיכאלי נ' מדינת ישראל, בפסקה עט (5.2.2007); להלן: עניין מיכאלי). נטל ההוכחה בעניין זה מוטל לפתחו של הנאשם, ובשונה מסייג העדר השפיות, רמת ההוכחה הנדרשת היא במאזן הסתברויות (ע"פ 6504/10 פרחאן נ' מדינת ישראל, פסקה רח (2.10.2013); עניין פאיס, שם). ועוד יובהר, כי גם אם יעמוד הנאשם בנטל ויוכיח את התקיימותם של שלושת התנאים האמורים, לבית המשפט נתון שיקול דעת אם אמנם יש מקום להפחתה בענישה, ואם כן – באיזו מידה. ההכרעה תיעשה בכל מקרה בהתאם לנסיבותיו הייחודיות. ככלל, הנטייה היא שלא לסטות מעונש החובה שקבע המחוקק בצידה של עבירת הרצח – אלא במקרים שבהם תחושת הצדק אינה מתיישבת עם הטלת עונש מאסר עולם, וזאת בשל מצבו הנפשי של מבצע העבירה בעת ביצועה (ע"פ 8287/05 בחטרוזה נ' מדינת ישראל, פסקה 14 (11.8.2011); עניין חבני, פסקה 39 והאסמכתאות שם).

13. בענייננו, בית המשפט המחוזי דן באופן יסודי ומפורט בשאלה אם יש מקום להפחית מעונשו של המערער שרצח את אשתו ההרה – והגיע לכלל מסקנה כי המערער אינו עומד באף לא אחד מן התנאים שנקבעו לשם כך בסעיף 300א(א) לחוק. במצב דברים זה הבקשה להפחתת ענישה נדחתה, ועל המערער הושת מאסר עולם. אומר כבר עתה, כי לא מצאתי בטיעוניו של המערער כל טעם המצדיק את התערבותנו בהחלטה זו של בית המשפט המחוזי, ועל כן אציע לחבריי כי הערעור יידחה. ואפרט.

אין לכחד, המערער הוא אדם בעל היסטוריה פסיכיאטרית. בעת הרצח הוא נטל מזה מספר שנים תרופה בעלת השפעה אנטי-פסיכוטית. בעברו אף אשפוז כפוי במחלקה סגורה. ואולם ברי כי אין די באמור כדי לקבוע שהמערער סובל ממחלת נפש מסוג סכיזופרניה, וכי הרצח הוא תולדה של התקף פסיכוטי שבו היה נתון, כנטען על ידו. בית המשפט המחוזי בחן את החומר הרפואי הרלוונטי בעניינו של המערער, ועל יסוד הראיות שהובאו בפניו הגיע לכלל מסקנה כי המערער אינו לוקה בהפרעה נפשית חמורה כמשמעותה בסעיף 300א(א) לחוק העונשין. בית המשפט אימץ את ממצאיהם של ד"ר ראובברגר וד"ר זברסקי מטעם המשיבה, וקבע כי הלקות הנפשית שממנה סובל המערער היא מסוג הפרעת אישיות – שבמסגרתה נוטה המערער לפתח תגובות אלימות במצבי דחק בחייו, כגון פיטורין, סכסוך במשפחה וכיוצא באלה. המדובר בממצא עובדתי, בנושא שבמומחיות רפואית, ומן המפורסמות שאין זה מדרכה של ערכאת הערעור להתערב בממצאים מסוג זה שנקבעו על ידי הערכאה הדיונית. כלל זה חל גם לגבי העדפה של חוות דעת מומחה אחת על פני אחרת, ובפרט בנוגע לקביעות מומחים בתחום הפסיכיאטרי (ראו: ע"פ 774/13 סלאם נ' מדינת ישראל, פסקה 9 (27.11.2014), והאסמכתאות שם; עניין פאיט, פסקה 18; עניין חבני, פסקה 35). ההיגיון שמאחורי כלל זה, הוא היתרון המובהק שיש לערכאה הדיונית על פני ערכאת הערעור בהתרשמות ישירה מן העדויות והראיות ששימשו יסוד להכרעה, בעוד שערכאת הערעור מבססת את מסקנותיה על החומר הכתוב המצוי בפניה (ראו: 2177/13 פלוני נ' מדינת ישראל, פסקה 42 (9.7.2015)).

14. לגופם של דברים, חוות הדעת מטעם המשיבה היא פרי של תקופת הסתכלות ממושכת, שבמהלכה נערכו למערער מספר ראיונות ובדיקות שונות על ידי הצוות הפסיכיאטרי של בית החולים. ד"ר ראובברגר הבהיר בעדותו כי מן הממצאים שנאספו במהלך ההסתכלות ניכר כי שניים מהקריטריונים הדרושים לאבחון של סכיזופרניה אינם מתקיימים בעניינו של המערער. ראשית, לפי "קריטריון A" על מנת לאבחן אדם כלוקה בסכיזופרניה נדרש כי בעברו תהיה תקופה בת לפחות חודש ימים שבמהלכה הוא היה שרוי במצב פסיכוטי פעיל – כלומר שבמשך חודש שלם סבל אותו אדם

מתופעות פסיכוטיות כדוגמת הפרעות חשיבה, דלוזיות, מחשבות שווא, הזיות והפרעות התנהגות, וכיוצא באלה. בכל החומר הרפואי של המערער לא נמצאה אינדיקציה להתקיימותו של קריטריון A. בהקשר זה מדגיש ד"ר ראוכברגר, כי אפילו אם נתייחס לתקופה שבה היה המערער נתון באשפוז כפוי כתקופה שבה סבל מפסיכוזה (למרות שלא זה היה המצב לדעתו של ד"ר ראוכברגר – ועל כך עוד יפורט), אזי מדובר בפרק זמן של שישה ימים בלבד – ועל כן אין בכך כדי לענות על קריטריון A (ראו: חוות הדעת המשלימה כהגדרתה לעיל, וכן עדותו של ד"ר ראוכברגר בעמ' 66 לפרוטוקול ש' 19-29). שנית, לדברי ד"ר ראוכברגר אדם הסובל מסכיזופרניה מראה סימנים של "השטחה רגשית" – הכוללת "התרחקות מחיי המשפחה, דלות חשיבתית, חוסר עניין, אדישות וכן הלאה"; מאפיין זה מכונה "קריטריון B" (עמ' 67 לפרוטוקול ש' 8-9). במהלך תקופת ההסתכלות לא נצפו במערער סימנים מסוג זה, וד"ר ראוכברגר אף ציין כי "הוא (המערער- ע'ב') היה תמיד חם, הוא התעניין, תגובות רגשיות שלו היו טבעיות לגמרי ולא מצומצמות כפי שאנחנו רואים בחולים סכיזופרניים" (עמ' 67 ש' 11-12). על יסוד ממצאים אלה דחה ד"ר ראוכברגר את האבחנה הסכיזופרנית שקבע פרופ' קנובלר מטעם המערער.

בהמשך לאמור, ד"ר ראוכברגר הבהיר בעדותו כי בסדרה של מבחנים נוירו-קוגניטיביים שערך למערער, התוצאה שהתקבלה אינה תואמת את הפרופיל של אדם הסובל מסכיזופרניה או מהפרעות המאפיינות סכיזופרניה (עמ' 65 לפרוטוקול, ש' 23-20); וגם בבדיקות פסיכו-דיאגנוסטיות שנערכו למערער, הבוחנות תהליכי חשיבה עדינים יותר של הנבדק, לא נמצאו אינדיקציות לקיומה של הפרעה סכיזופרנית (עמ' 66, ש' 3-10). מבחנים מסוג זה כלל לא נערכו למערער על ידי פרופ' קנובלר, שיוזכר כי נפגש עימו פעם אחת בלבד – לריאיון כבן שעתיים שנערך בבית המעצר.

15. יש להבהיר כי סימני השאלה שמתעוררים כתוצאה מן העבר הפסיכיאטרי של המערער, קיבלו מענה הולם מפיו של ד"ר ראוכברגר בעדותו. בהתייחס לעובדה כי המערער אושפז בעל כורחו במחלקה פסיכיאטרית סגורה, ביאר ד"ר ראוכברגר כי בפרקטיקה לא פעם קורה שאדם יוצר רושם ראשוני כזה המשפיע על האבחנה שלו לחומרה, ואולם לאחר טיפול בתרופות הרגעה התמונה הקלינית המתבררת היא שונה. אף מקובל שרמת הדיוק של אבחון התחלתי היא נמוכה, ושהאבחנה נתונה לשינוי ככל שנאסף יותר מידע ונערכות יותר בדיקות – ולעיתים אבחון סופי של מצב נפשי יכול לארוך אף מספר שנים (עמ' 63 לפרוטוקול, ש' 21-24; עמ' 68, ש' 27-32; עמ' 92 ש' 16-19). במקרה דנן, ד"ר ראוכברגר סבור כי בעת שהגיע המערער לחדר מיון בשנת 2009, הוא היה נתון במצב סוער ובאי שקט פסיכו-מוטורי – ועל רקע זה הרופאים

מצאו לנכון להורות על אשפוז, הגם שבדיעבד התברר כי לא מדובר היה בהתקף פסיכוטי (עמ' 68 לפרוטוקול ש' 5-7). ועוד לדבריו של המומחה, העובדה שהמערער שוחרר מהאשפוז בתוך 6 ימים בלבד מעידה כשלעצמה על כך שהוא לא סבל באותה עת מפסיכוזה – שכן פסיכוזה היא הפרעה כרונית, שדורשת אשפוז ממושך הרבה מעבר לימים אחדים (עמ' 63 לפרוטוקול ש' 14-19, עמ' 69 ש' 9-16). בהקשר זה, ד"ר ראוכברגר שלל את התיאוריה שהציע המערער – כי יש לייחס את ההטבה המידית שחלה במצבו הנפשי של המערער במהלך האשפוז הקצר, לטיפול התרופתי שניתן לו שם. כך, משום שמן התיק הרפואי עולה כי בעת האשפוז נטל המערער תרופה אנטי פסיכוטית במינון נמוך במיוחד, שההשפעה שלה על תופעות פסיכוטיות היא כפי הנראה מועטה מאוד. ובכל מקרה, אחד המאפיינים של תרופות אנטי פסיכוטיות כדוגמת זו שנטל המערער, הוא שההשפעה שלהן מתחילה לתת את אותותיה רק מספר שבועות לאחר תחילת הטיפול (ראו בעמ' 64 לפרוטוקול, ש' 8-11, 18-21; בעמ' 72 ש' 1-4).

הדברים האמורים לעיל נכונים גם בהתייחס לרישום שערכה ד"ר שארוב בעניינו של המערער בסמוך לאחר מעצרו, כאשר בדקה אותו בחדר המיון של בית החולים מזרע. ד"ר שארוב אמנם סברה באותה עת כי לא ניתן לשלול שהמערער נתון בהתקף פסיכוטי – ואולם מדובר בהבחנה ראשונית בלבד, שאין בה כדי לכרסם בממצאיהם של הרופאים בתום תקופת ההסתכלות.

עוד עולה מדבריו של ד"ר ראוכברגר, כי מצב נפשי פסיכוטי מתאפיין בכך שהוא תלוש מהמציאות. לעומת זאת, במקרה של המערער האפיזודות המתועדות היו קשורות במצבי משבר שהוא חווה – משבר כלכלי, פיטורין, בעיות משפחתיות וכן הלאה. לגישתו של ד"ר ראוכברגר, למערער דפוס התנהגות הטומן בחובו תגובה חריפה, מתפרצת ואלימה למשברים – ועל כן האבחנה הנכונה היא שהוא סובל מהפרעת אישיות ולא מהפרעה נפשית חמורה (ראו בעמ' 83 לפרוטוקול ש' 1-18). ועוד הוברר:

“הפרעת אישיות היא לא מחלה, היא לא מחלת נפש ולא גורמת לשום נכות... עשרה אחוז מהאוכלוסייה הם בעלי הפרעת אישיות, הם מתפקדים לגמרי תקין, הם עובדים, מפרנסים משפחות, הבעיה נוצרת במצבי משבר, הם לא עומדים בפני המשבר. משברים אצלו (אצל המערער - ע'ב') היו וחזרו באופן משני, והוא במצבי משבר הוא התפרק, הפסיק לעבוד, צנח בדיכאון שלו, הסתכסך עם המשפחה, לא תפקד... האישיות שלו לא מתמודדת מטבע הדברים, משום שזאת הפרעה.” (עמ' 91 לפרוטוקול ש' 14-20).

ואמנם, ההלכה היא שהפרעת אישיות כשלעצמה אינה עולה כדי "הפרעה נפשית חמורה" כאמור בסעיף 300א(א) (ראו: עניין מיכאלי, בפסקה פג; ע"פ 226/02 קישוני נ' מדינת ישראל, בסעיף 24 (2.5.2012)).

16. יודגש כי חיזוק של ממש לאבחנתם של ד"ר ראוכברגר וד"ר זברסקי, שלפיה המערער סובל מהפרעת אישיות ולא מהפרעה נפשית חמורה, נמצא גם בעדותו של ד"ר עבוד וברישומים שערך בעניינו של המערער בזמן אמת. ד"ר עבוד טיפל במערער במשך כשנה, החל מסמוך לאחר שחרורו מאשפוז בבית החולים מזרע ועד כשלושה שבועות לפני הרצח, ובמהלך אותה תקופה הוא נפגש עם המערער מספר פעמים. לדברי ד"ר עבוד, לאורך כל העת ההיא הוא לא ראה סימן כלשהו למצב פסיכוטי פעיל אצל המערער, ואף לא ראה מקום לאבחן את המערער כאדם הסובל מהפרעה נפשית. ד"ר עבוד הסביר כי בכל מקרה לא ניתן לקבוע – אך ורק על יסוד העובדה שהמערער אושפז בכפייה, וגם אם נצא מנקודת הנחה כי מדובר היה באירוע פסיכוטי שהוביל לכך – כי הלה סובל מהפרעה נפשית כלשהי (ראו בעמ' 124 לפרוטוקול ש' 15-30, ובעמ' 128 ש' 23 עד עמ' 129 ש' 21). אין אמנם חולק כי במהלך כל אותה שנה שקדמה לרצח, ד"ר עבוד רשם למערער תרופה אנטי פסיכוטית לשימוש קבוע. ואולם הלה הסביר כי עשה כן כטיפול מונע בלבד, על יסוד הנחה כי הרקע לאשפוזו היה התקף פסיכוטי שיש למנוע את הישנותו, ולא מתוך אבחנה שלפיה המערער סובל ממחלת נפש (עמ' 120 לפרוטוקול ש' 20-30). ד"ר ראוכברגר אישר כי טיפול מונע מסוג זה מקובל בנסיבות המקרה (עמ' 93 ש' 3-10).

מצבו הנפשי של המערער כיום, מהווה אינדיקציה נוספת לכך שגם בזמן הרצח הוא לא סבל מהפרעה נפשית חמורה (ראו והשוו: עניין מיכאלי, בפסקה צב). במסגרת הדיון בערעור קיבלנו לבקשתנו מאת המשיבה את התייחסותו של המערך הרפואי בשירות בתי הסוהר למצבו הרפואי-נפשי של המערער בעת מעצרו ומאסרו. מהדוח הרפואי, שנחתם על ידי ד"ר שרה ברק, עולה כי בכדיקות חוזרות שנערכו למערער על ידי מספר רופאים במהלך השנים שבהן הוא נתון במאסר ועוד קודם לכן במעצר עד תום ההליכים (למן שנת 2010), לא נמצאה עדות כלשהי למצב פסיכוטי, למחלת נפש או לדיכאון מאגורי; ועוד הוברר, כי ההתרשמות במערך הרפואי היא שהמערער סובל מהפרעה אישיותית. אבחנה זו עולה בקנה אחד עם האמור בחוות דעתם של ד"ר ראוכברגר וד"ר זברסקי.

מן המקובץ עד כה ניכר, כי לא נמצא יסוד לקבוע שהמערער סובל מ"הפרעה נפשית חמורה" כלשון סעיף 300א(א) לחוק.

17. המערער לא הוכיח גם את התקיימות התנאי השני שבסעיף 300א(א) לחוק, בנוגע להגבלה ניכרת על יכולתו להבין את מעשה הרצח או את הפסול שבו, או על יכולתו להימנע מביצוע הרצח. כאמור, הפסיקה קבעה כי מידתה של ההגבלה הנדרשת לצורך הפחתה בעונש נמוכה אך במעט מחוסר היכולת הנדרש כתנאי לפטור מאחריות פלילית לפי סעיף 34ח לחוק (עניין חבני, פסקה 41; עניין פאיט, פסקה 17). בהקשר זה, חשוב לחזור ולציין את התפנית שחלה בגרסתו של המערער בנוגע לקרות הרצח: בעוד שבסמוך לאחר שרצח את המנוחה הודה המערער במעשה ואף תיאר בפני המשטרה כיצד עשה כן, כשבועיים לאחר הרצח החל המערער לטעון כי הוא אינו זוכר דבר מאירועי אותו יום. אלא שבית המשפט המחוזי לא נתן אמון בטענת המערער לאובדן הזיכרון – ובנסיבות אלה לא הורם הנטל להוכיח כי נפגמה יכולתו של המערער לשלוט במעשיו או להבין את חומרתם.

נוסף על כן, ד"ר ראוכברגר סבור כי לא ייתכן שבעת ביצוע הרצח היה המערער נתון בהתקף פסיכוטי שהגביל את היכולת שלו להימנע מהמעשה או להבין את חומרתו. כך, ולו רק משום שקיימת סבירות נמוכה ביותר ואף אפסית, כי מצב פסיכוטי כה חריף עד כי הוביל לרצח, יגיע אל קיצו בתוך ימים בודדים: כאשר אושפז המערער לצורך ההסתכלות היה זה כ-9 ימים בלבד לאחר אירוע הרצח, שאז כבר היה ברור שהמערער אינו במצב פסיכוטי (ראו בעמ' 80 לפרוטוקול ש' 24-27).

18. המערער טוען כי לא היה לו כל מניע לרצוח את רעייתו שאהב, ולגישתו יש בכך כדי ללמד שהמעשה הוא תולדה של התקף פסיכוטי חסר שליטה. דא עקא, שלדאבוננו אלימות כלפי נשים בתוך המשפחה, ואף רצח של נשים בידי בני זוגן, הפך זה מכבר לחזון נפרץ. כאשר מדובר בעבירות מסוג זה, לא פעם האלימות ואף הרצח מבוצעים ללא כל מניע "מיוחד", אלא על רקע רגשות קנאה וזעם מצידו של הרוצח – בין אם אלה נטועים במציאות, בין אם לאו. מה חלף בראשו של המערער כאשר חנק את אישתו ההרה ודקר את גופה בסכין פעם אחר פעם – אין לדעת. עם זאת, מן המארג הראיתי שהובא בפני בית המשפט המחוזי מצטיירת תמונה ברורה של אדם שלא היה מסוגל להתמודד עם המשברים האישיים והמשפחתיים שזימנו לו חייו. את התסכול והזעם עקב פיטוריו, וכישלוננו לפרנס את משפחתו, פרק המערער בהתפרצויות תוקפניות ואלימות כלפי סביבתו. כך גם היה בעת ששם קץ לחייה של המנוחה. אשר לשלושת התנאים להפחתת ענישה שבסעיף 300א(א) לחוק העונשין – משהוברר כי לא מתקיים בעניינו של המערער התנאי בדבר קיומה של הפרעה נפשית חמורה, וגם לא התנאי שעניינו הגבלה ביכולת להבין או להימנע מהרצח, ממילא גם לא קיים קשר סיבתי בין השניים. ואולם גם אם התנאים כולם היו מתקיימים – ספק רב בעיניי אם בנסיבות המקרה היתה קיימת הצדקה להפחית מעונש מאסר העולם שנגזר על המערער.

המערער נטל את חייה של רעייתו ההרה באכזריות מזוועה, וגזר על ארבעת ילדיהם חיי יתמות בצלו של הרצח הנתעב שביצע. על כך הוא נדון כדין למאסר עולם.

15. סופו של דבר, אם תישמע דעתי נדחה את הערעור ונותיר על כנו את עונש מאסר העולם שנגזר על המערער בבית המשפט המחוזי.

ש ו פ ט ת

המשנה לנשיאה א' רובינשטיין:

א. קם אדם לפנות בוקר ורוצח את רעייתו ההרה באכזריות בשעה שארבעת ילדיהם המשותפים נמצאים בסמוך. מה גרם לו לעשות כן זאת כנראה לעולם לא נדע. לאדם מן היישוב קשה אולי האמירה כי אדם זה בריא בנפשו, שכן איזה אדם "נורמלי" יעשה מעשה מתועב מעין זה. אולם בריאות הנפש, כתחומים רפואיים אחרים, משתרעת על פני סקאלה, וככל שמדובר במשפט הפלילי אין דינו של אדם הסובל מהפרעת אישיות, תופעה שכיחה בקרב לא מעטים באוכלוסיה אשר ביכולתם לנהל חיים תקינים חרף ההפרעה, כדינו של אדם הסובל מהפרעה נפשית חמורה. כפי שקבעו בעניינו של המערער ד"ר ראוכברגר וד"ר זברסקי בתום הסתכלות של חודש וחצי, "בעת ביצוע המעשה בו הוא מואשם בתיק פלילי זה, [המערער] לא היה שרוי במצב פסיכוטי, היה יכול להבדיל בין טוב לרע ובין מותר לאסור והוא אחראי למעשיו". בהמשך לכך נקבע כי המערער סובל מהפרעת אישיות, וכאמור בחוות דעתה של חברתי השופטת ע' ברוך, בכך אין לעלות כדי "הפרעה נפשית חמורה" כנדרש בסעיף 300א(א) לחוק העונשין, התשל"ז-1977, הפרעה העשויה להצדיק ענישה מופחתת במקרה רצח.

ב. מצטרף אני איפוא לחוות דעתה של חברתי כי אין לקבל את הערעור. המערער יישא בעונש של מאסר עולם; כך גם ראוי מוסרית בנסיבות המחרידות של תיק זה.

המשנה לנשיאה

השופט נ' סולברג:

אני מסכים לחוות דעתה של חברתי, השופטת ע' ברון, זולת הסיפא. בית המשפט המחוזי ציין, ובדין עשה כן, כי המערער אינו בא בגדרי סעיף 300א לחוק העונשין, התשל"ז-1977: "יחד עם זאת... הנאשם דנן רצח את אשתו ההרה והותיר אחריו ילדים יתומים מאם וללא אב נוכח, שיחיו בצלו של מעשה האלימות הנתעב שביצע כלפי אמם... יש בכל אלה בכדי להיזקק לחובתו של הנאשם באיזון בין מידת החסד לבין מידת הדין. במקרה דנן, גם לו היה עומד הנאשם בתנאיו הפורמליים של סעיף 300א לחוק, הרי שלא היה ראוי להפחית בעונשו" (עמודים 13-14 להחלטה מיום 9.7.2012).

חברתי, בסיפא לחוות דעתה, נוטה גם היא לדעה זו, שגם אילו התקיימו תנאי סעיף 300א לחוק העונשין, ראוי היה לדון את המערער למאסר עולם.

על כך אני חולק. גבי דידי אילו הוכח קיומה של "הפרעה נפשית חמורה" אצל המערער, קרי, הפרעה הפוגעת בצורה משמעותית ברוב תפקודי הנפש וההתנהגות; אילו שוכנענו כי זו הגבילה "במידה ניכרת" את יכולתו של המערער להבין את אשר עשה, או את הפסול במעשהו, או להימנע מעשייתו; אילו התקיים קשר סיבתי בין זו לזו; כי אז – שומה היה להתחשב באלה, וחרף הזוועה והאכזריות, היתה הצדקה להפחתה בעונש.

אך זאת בשולי הדברים. בעיקרם, כפי האמור בחוות דעתה של חברתי, דין הערעור להידחות.

ש ו פ ט

הוחלט כאמור בפסק דינה של השופטת ע' ברון.

ניתן היום, י' בשבט התשע"ו (20.1.2016).

ש ו פ ט ת

ש ו פ ט

המשנה לנשיאה